

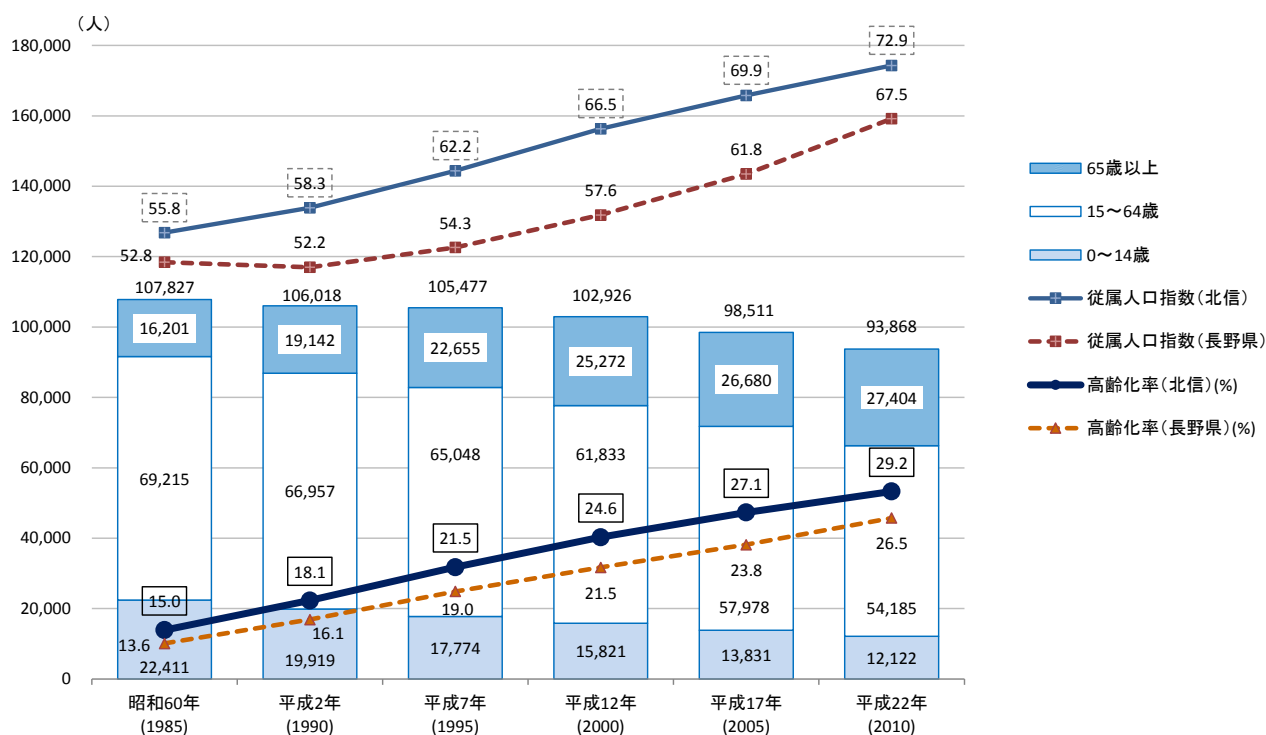
5.2.10 北信圏域

(1) 統計に見る圏域概況

(ア) 人口

北信圏域の人口は平成 22（2010）年現在 93,868 人で、木曾、大北に次いで、県内 10 圏域の中で 3 番目に少なく、1955 年を 1 とした人口指数は 0.73 で県内 9 番目となっている。高齢化率は、昭和 60（1985）年から県平均を上回っている。従属人口指数は、昭和 60 年から一貫して県平均を上回っている。

図表 10-3 年齢 3 区分における人口、高齢化率及び従属人口指数の推移



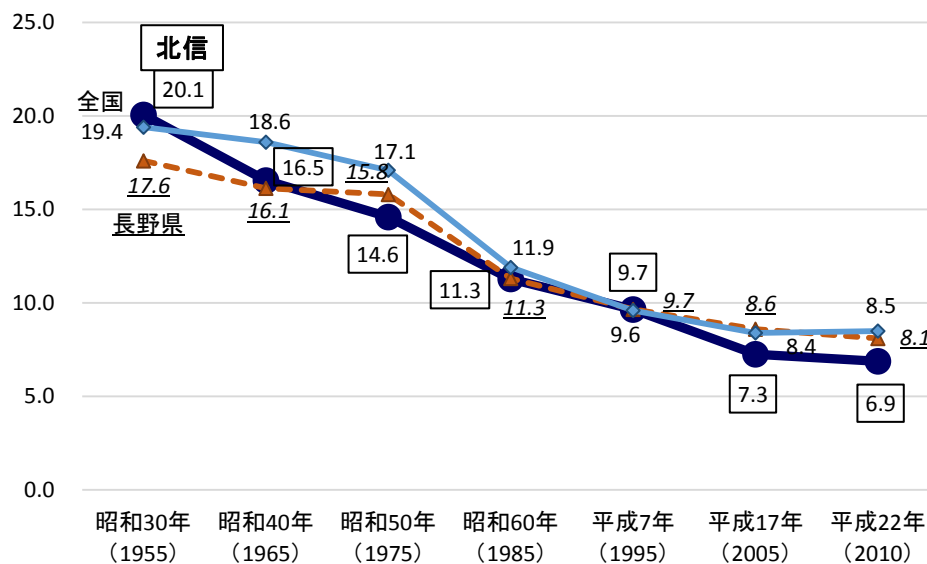
(出典) 総務省「国勢調査」

(注) 年齢別の人口は年齢不詳者を除いているため、総人口と合わないことがある。

(イ) 出生

出生率は昭和 30（1955）年時点では、県平均よりも高い水準にあったが、その後、県平均並となり、平成 17（2005）年以降は県平均を下回っている。

図表 10-4 出生率（人口千対）の推移



(出典) 総務省「国勢調査」、厚生労働省「人口動態統計」

(注) 出生率：人口 1,000 人あたりの出生数

[出生率]=[出生数]／[人口]*1000

(ウ) 死亡

死亡の状況として、男女別年齢調整死亡率、男女別標準化死亡比、乳児死亡率の推移を記載した。

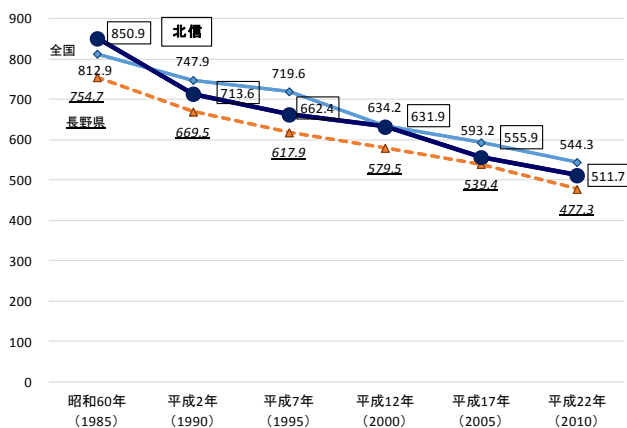
年齢調整死亡率（全死因）を見ると、平成2（1990）年以降、男性は全国平均と県平均の間で推移しており、女性はおおむね県平均並で推移している。三大疾病別の年齢調整死亡率では、脳血管疾患は、平成12（2000）年までは男女ともに全国、県平均を上回っていたが、その後低下している。

標準化死亡比（全死因）は、全国と県平均の間で推移している。三大疾病別の標準化死亡比をみると、脳血管疾患は、全国及び県平均を上回っている。

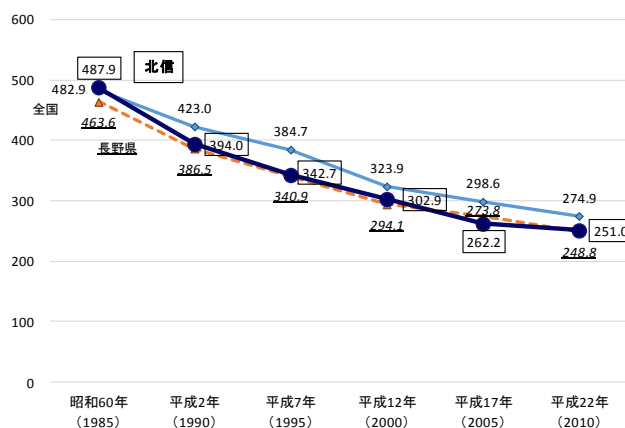
乳児死亡率は、昭和30（1955）年において全国平均並みか県平均よりも高かったが、年々低下し、平成22（2010）年において県平均と同じ水準になっている。

図表 10-5 男女別年齢調整死亡率（人口10万対）の推移

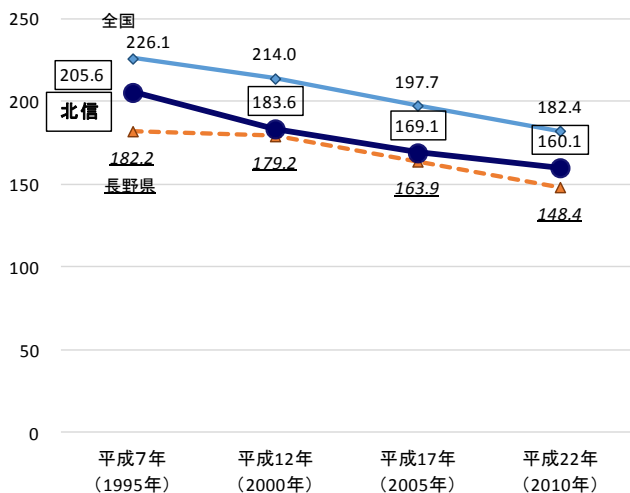
【男性】全死因



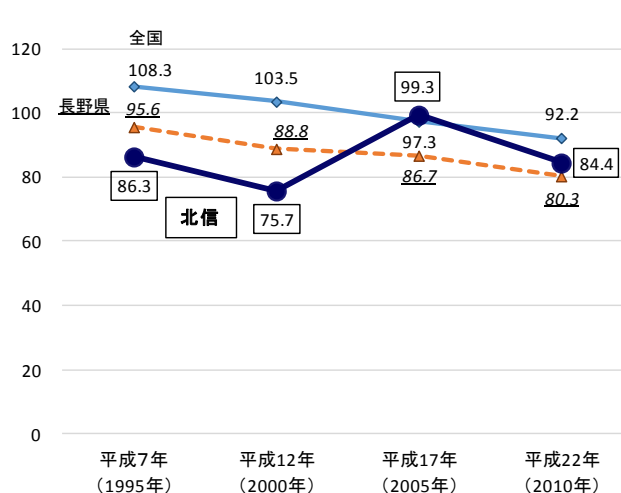
【女性】全死因



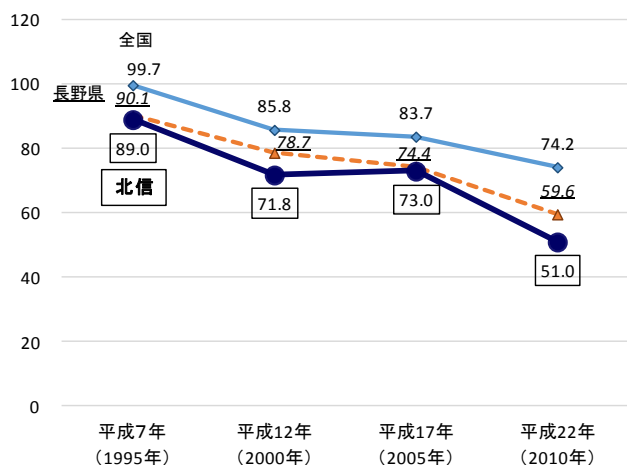
【男性】悪性新生物



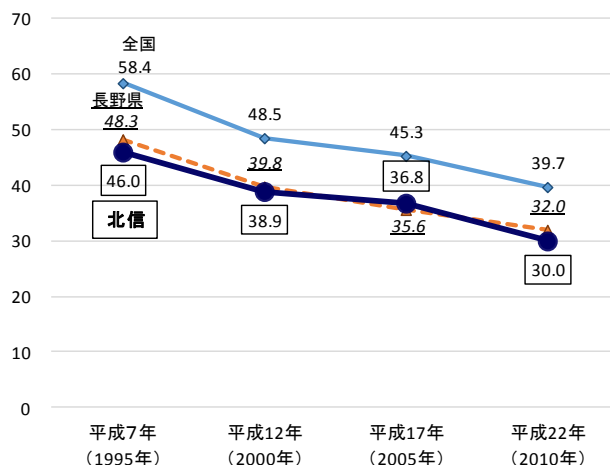
【女性】悪性新生物



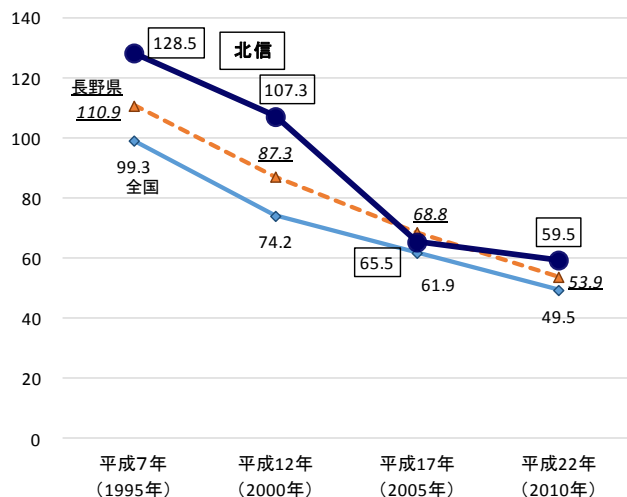
【男性】心疾患



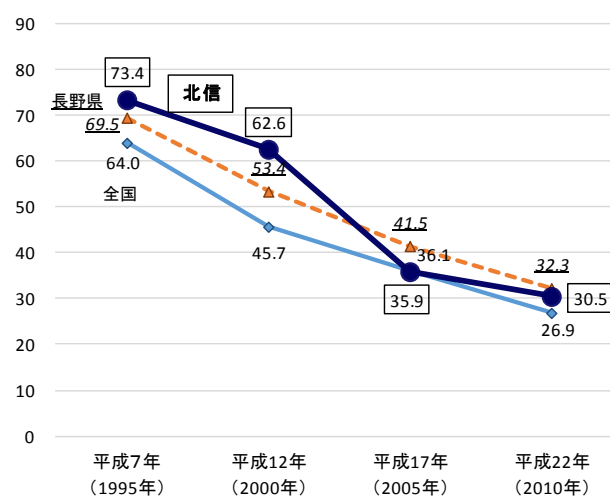
【女性】心疾患



【男性】脳血管疾患



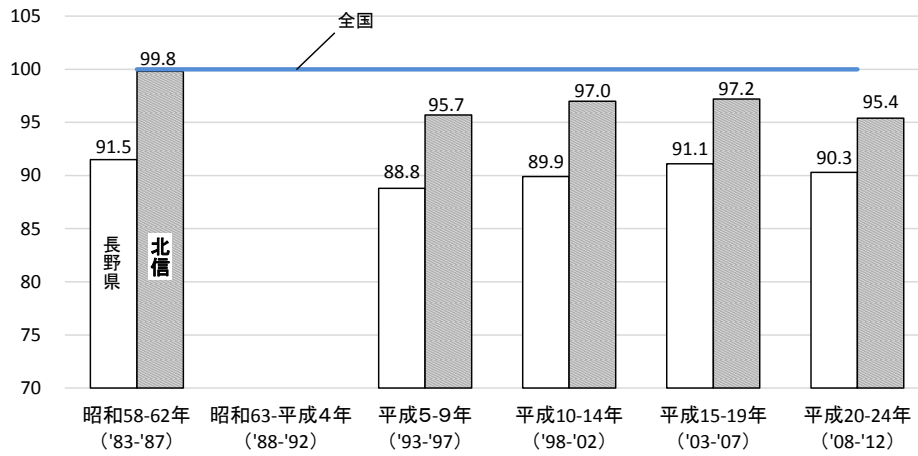
【女性】脳血管疾患



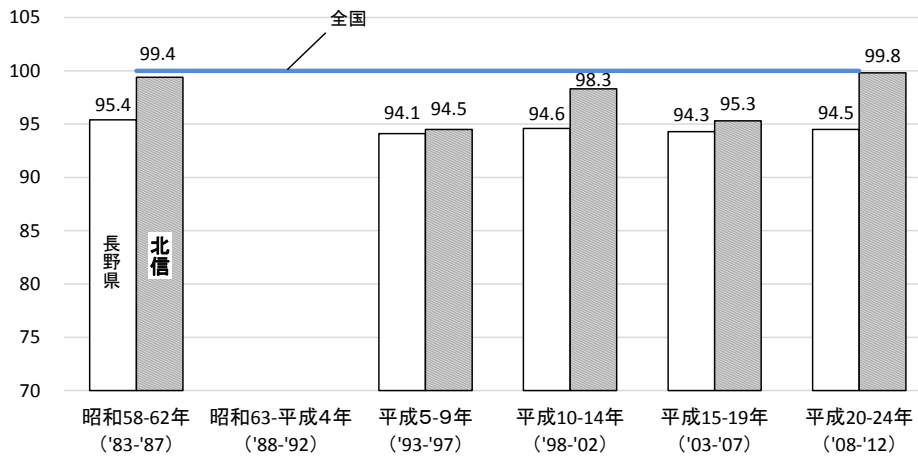
(出典) 長野県「長野県衛生年報」

図表 10-6 男女別標準化死亡比（全死因）

【男性】



【女性】



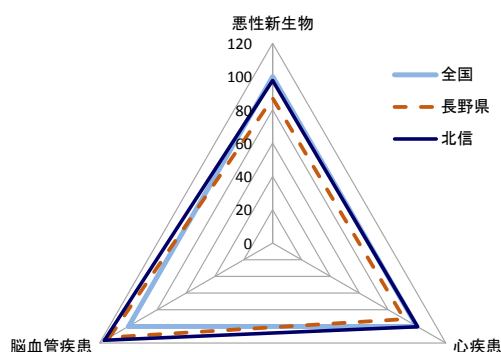
(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

(注) 昭和63-平成4 (1988-1992) 年はデータなし

図表 10-7 男女別3疾病別標準化死亡比

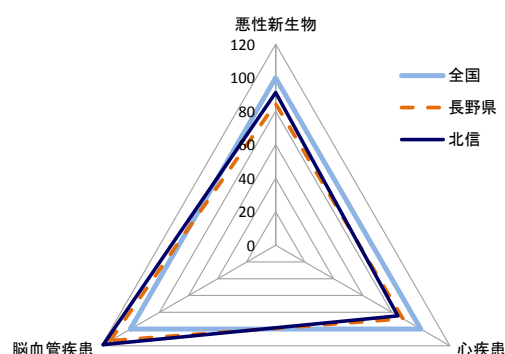
【男性】

昭和 58-62 年 (1983-1987)



昭和58-62年 (’83-’87)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	87.0	91.3	113.1
北信	97.7	100.5	116.7

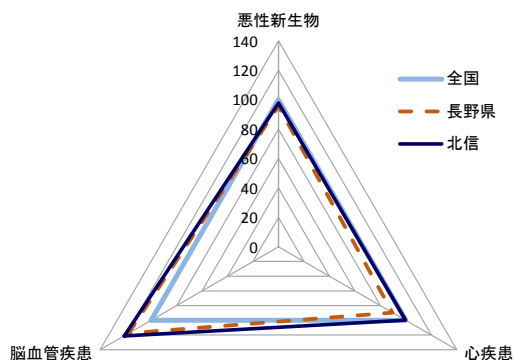
平成 20-24 年 (2008-2012)



平成20-24年 (’08-’12)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	84.6	87.7	114.1
北信	91.1	84.3	118.7

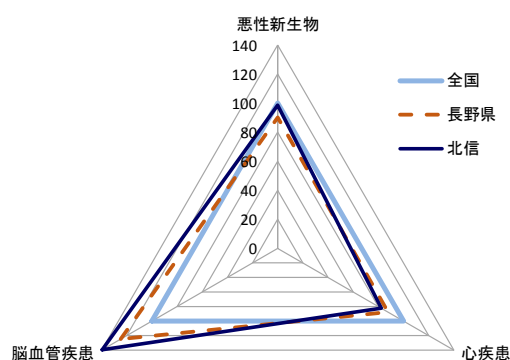
【女性】

昭和 58-62 年 (1983-1987)



昭和58-62年 (’83-’87)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	95.5	89.6	117.6
北信	97.7	99.8	121.1

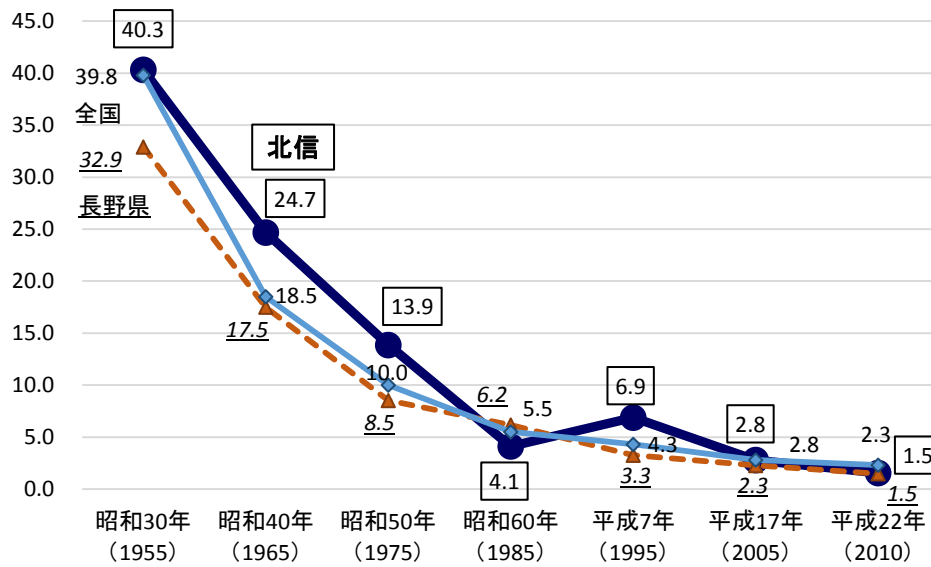
平成 20-24 年 (2008-2012)



平成20-24年 (’08-’12)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	90.1	87.6	124.8
北信	98.6	82.3	139.5

(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

図表 10-8 乳児死亡率（出産千対）の推移



(出典) 総務省「国勢調査」、厚生労働省「人口動態統計」
 (注) 乳児死亡率：1,000 出産当たりの生後 1 年未満の死亡数
 $[\text{乳児死亡率}] = [\text{乳児死亡数}] / [\text{出生数}] * 1000$

(エ) 市町村別平均寿命

圏域内の平成 17 (2005) 年と平成 22 (2010) 年の市町村別平均寿命を下記のとおり示した。

図表 10-9 市町村別平均寿命

【男性】

市町村名	平成17年(2005)		平成22年(2010)	
	平均寿命	順位	平均寿命	順位
栄村	80.1	12	81.5	12
木島平村	79.5	59	80.8	44
山ノ内町	79.4	66	80.7	47
野沢温泉村	79.3	71	80.5	60
中野市	79.8	32	80.4	64
飯山市	79.5	59	80.2	68
長野県	79.8		80.9	
全国	78.8		79.6	

【女性】

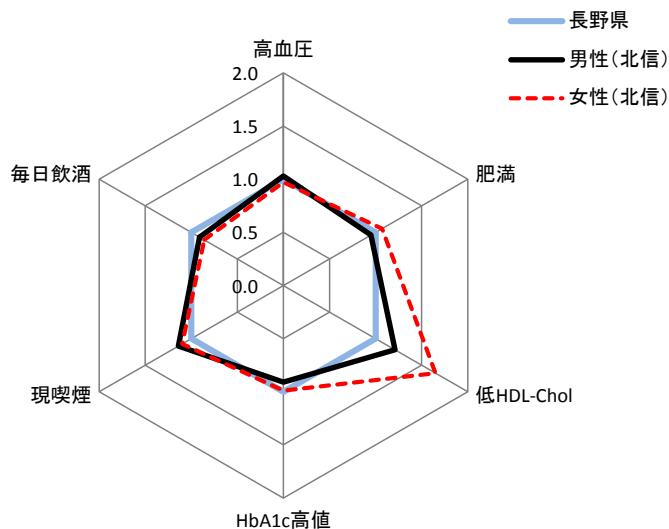
市町村名	平成17年(2005)		平成22年(2010)	
	平均寿命	順位	平均寿命	順位
野沢温泉村	85.9	70	87.6	16
中野市	86.0	66	87.4	21
栄村	85.8	76	87.4	21
木島平村	86.5	32	87.2	40
飯山市	86.3	52	86.7	66
山ノ内町	87.1	10	86.7	66
長野県	86.5		87.2	
全国	85.8		86.4	

(出典) 厚生労働省「市区町村別生命表」(平成 17 年、平成 22 年)
 (注) 順位は県内順位を記載

(オ) 医療圏別基本健康診査の異常

基本健康診査の標準化異常（有所見）比をみると、低HDL-Cholにおける異常者が県と比べて多く見られ、その傾向は女性に強くみられる。

図表 10-10 医療圏別健康診査の異常者の年齢調整比



区分	高血圧	肥満	低HDL-Chol	HbA1c高値	現喫煙	毎日飲酒
長野県	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
男性(北信)	1.03	0.95	1.21	0.91	1.14	0.91
女性(北信)	0.97	1.07	1.65	0.99	1.10	0.86

(出典) 平成 18 (2006) 年 3 月 厚生労働科学研究費補助金 (健康科学総合研究事業) 分担研究報告書 長野県における健康較差に関する研究 (その 3 : 長野県内の健康較差に関する要因の検討) 分担研究者 佐々木 隆一郎

(注) 平成 11 (1999) 年度に長野県内の 120 市町村が行った基本健康診査 (健診) の受診者について、平成 12 (2000) 年度に長野県が調査を行った資料がまとめられている。この資料には 182,877 人についての結果が二次医療圏毎にまとめられている。この資料に含まれている情報は、健康診査時に得られた性、年齢階級別の、高血圧、ヘモグロビン A1c、総コレステロール、HDL コレステロール、肥満状況、及び飲酒の状況等である。

図表 10 の数値は、上記資料の数値を二次医療圏による受診者の年齢構成の差を調整する目的で、長野県全体の年齢別の率を基礎に、全県を 1 とした異常者の年齢調整比を計算したものである。

(2) 圏域におけるこれまでの主な活動

(ア) 医療活動

① 中高医師会の健康づくりの取組

中高医師会は、中野市、山ノ内町、木島平村、野沢温泉村の医療機関の医師で構成された医師会である。昭和 48（1973）年、医師会館に併設された中野市健康センターに健康相談室を開設して、早くから住民の健康相談を行い、市町村や保健所など行政と協働した取組が行われてきた¹。中野市健康づくり推進協議会が設立された昭和 56（1981）年には、「特定地域住民を対象とする健康増進についての総合的系統的的研究」を中野市を主体として信州大学教育学部と合同で行い、歩く運動の健康に及ぼす効果の実証を行った²。

② 飯水医師会の無医地区出張診療の取組

飯水医師会は、長野県の最北端の地域の飯山市、栄村、中野市豊田にある病院、診療所の医師が所属する医師会で、飯山市や栄村の無医地区への支援を担ってきた³。医師がそれぞれ担当する地区を定期的に巡回する「無医地区出張診療」が昭和 42（1967）年から行われ、住民の健康管理に携わっている⁴。

③ 厚生連北信総合病院の地域医療活動⁵

北信地域の基幹病院である、厚生連北信総合病院でも、地域医療に対する取組が行われてきた。昭和 27 年（1952）年からは、旧往郷村（現木島平村）で全村的に寄生虫並びに貧血調査を実施した。この事業は後に木島平村の全村健康管理へと発展した。同病院では、昭和 34（1959）年に「予防は治療にまさる」をスローガンに健康管理部を設置し、厚生連方式による 1 泊 2 日の人間ドックを開始している。昭和 37（1962）年には全国で初めて農村 3 集落で胃カメラ検診の実施も行い、その成果を第 11 回日本農村医学会総会で発表している。

昭和 40（1965）年には木島平村からの要請を受け、八千穂村方式による全村健康管理が開始された。これにより早期診断・早期治療が可能となり、脳卒中が減少するなど成果を挙げた。さらに、昭和 45（1970）年にはエノキダケ栽培者の健康管理に着手して、作業室での一酸化炭素中毒の予防など産業保健にも成果を上げた。

木島平村の全村健康管理事業は開始当初は 40 歳以上を対象としていたが、年々対象とする年齢層を徐々に広げ、検査内容の充実を図りながら、平成元（1989）年からは集団健康スクリーニング方式に移行している。

④ 飯山赤十字病院の地域医療活動⁶

総合病院の開設が飯山地域村民から望まれ、昭和 28（1953）年に設立された。その後、診療科を増やし総合病院へと発展した。岳北地域の中核医療機関として、急性期から慢性期、更に在宅まで一貫した診療体制をとっている。人工透析は、患者の会から強い要望があり、昭和 61（1986）年より導入し、翌年からは夜間血液透析を行うようになった。

また、在宅医療を支援するため、平成 12（2000）年 11 月より、医師、看護師、理学・作業療法士、薬剤師による訪問チームを結成し訪問診療を行っている。平成 15 年（2003）年 10 月より、通所リハ

ビリ施設を開設した。

さらに、平成 26（2014）年、19 の診療科を掲げている中で、専門外来には、助産師による「助産外来」、「糖尿病・メタボ外来」を地域のニーズに合わせて特徴的な外来として設けている。また、飯山市役所との共催企画で平成 12（2000）年 10 月、『いいやまアンチエイジング&メタボ対策研究会』を発足し、市民講座として年 2 回講演会を開催している。

また、院長自ら、市民・企業向けに「メタボリックシンドローム」「ピンピンコロリ」をテーマにした健康講演の講師となり、地域や企業の健康づくりを支援している。さらに、地域への事業として、平成 21（2009）年度から、多職種の職員が講師となり、栄養・運動・母子・感染を中心に 20 種前後の出前講座を随時受け付けるとともに、地域放送局と連携して、理学療法士等が、運動の紹介をするなど、積極的に地域の健康づくり推進に関わっている。平成 25（2013）年 7 月から病院内のレストランに依頼し、バランスの良いメニューを作り来院者に提供し、長野県健康増進・食育事業「信州食育発信 3 つの星レストラン」に登録し、栄養面から健康増進のアプローチをする場としている。

（イ） 保健活動

① 感染症予防と栄養改善

昭和 21（1946）年、中野保健所及び飯山保健所が開設された。戦後、北信圏域では赤痢の集団発生、結核、寄生虫、栄養改善が問題となっており、中野保健所の管内では昭和 31（1956）年に野沢温泉村で、昭和 36（1961）年に山ノ内町北部小学校で赤痢の集団発生が記録されている⁷。当時の伝染病の原因として、栄養状態に加え、衛生状態が指摘されている。当時の生活様式は例えば、上水道がなく、河川等の水を生活用水として利用していたことや、「おてしょ」と呼ばれる手のひらを皿代わりにする食事文化などがあり、伝染病が広まる原因といわれた⁸。

こういった状況を改善するため、飯山保健所は、昭和 33（1958）年に栄村秋山地区に県下で初めて移動保健所を開設した⁹。また、中野保健所の記録では、昭和 34（1959）年に野沢温泉村の市川診療所（へき地診療所）が開設されたと記されている¹⁰。また、栄養状態の向上のために、保健所では、結核患者を対象とした訪問時やレントゲン撮影時等に栄養相談指導を行っていた。

② 保健補導員組織の発足と発展

北信地域の保健補導員組織は昭和 23（1948）年に野沢温泉村保健補導員会が発足したのが最初である¹¹。その後、昭和 30（1955）年には山ノ内町保健補導員会及び栄村保健補導員会、昭和 37（1962）年には中野市保健補導員会、昭和 39（1964）年に豊田村保健補導員会が発足し、その後旧中野市と旧豊田村の合併により平成 17（2005）年に中野市保健補導員会となった。昭和 38（1963）年には飯山市保健補導員会、昭和 47（1972）年には木島平村保健補導員会がそれぞれ発足し、昭和 40 年代までに圏域内のすべての市町村で組織化された¹²。

保健補導員は、がん検診の受診促進、尿中ナトリウム検査、母子保健の推進、一部屋暖房運動等の保健活動を地域において行った¹³。保健補導員の活動は行政のサポートが主であったが、時代とともに予防活動が重要になり、地域の健康問題を発見し、行政と住民のパイプ役になる大切な役割を持ち、健康づくりの推進役となってきた¹⁴。

③ 健康づくりへの取組

昭和 20 年代は、各市町村を中心に受胎調節などの保健活動が行われ、昭和 30 年代になると乳幼児健診や妊婦健診に力が入れられてきた。

昭和 40 年代は、各市町村の協力のもと栄養教室が保健所ごとに開催され、昭和 50 年代に入ると「健康をより健康に」をテーマに市町村と保健所の共催で健康教室が開かれた¹⁵。

中野市では、健康づくりの取組として、昭和 56 (1981) 年から市内にウォーキングコースを設置し、歩く健康づくりを試行した。この運動は「歩け歩け運動」と名付けられている。取組の推進にあたり、昭和 56 (1981) 年 3 月から、市内の壁田・古牧地域の住民 100 人を対象として、運動の実践と食生活の改善に重点を置き、1 年間に渡る系統的・総合的な「健康・体力づくり事業」が企画・推進された。この取組については、長野県地域包括医療協議会中高地区協議会長の宮本照高氏らの研究チームが全面的に協力し、取組の効果を検証している¹⁶。

また、健康管理の面においても、中野市では、昭和 39 (1964) 年から血圧測定及び健康相談を開始しており、健康管理に積極的な取組を続けている¹⁷。

歯科保健では、中野市は昭和 52 (1977) 年から虫歯予防として中高歯科医師会・市教育委員会の協力のもと、県下初のフッ素（フッ化物）洗口を市内全小中学校で開始した。また、平成 5 (1993) 年からは在宅寝たきり老人歯科検診を開始した。

山ノ内町では、昭和 40 年代に入り、成人病が増加するようになると、活動が活発だった公民館と一緒に、家族や地域の健康を守る学習（貧血・脳卒中・がん予防、食品公害など）を地区単位で実施してきた。それらの実践発表の場として、昭和 42 (1967) 年からは、家族計画研修会を開催した。昭和 49 (1974) 年からは地域保健研修会に改名して開催され、昭和 54 (1979) 年から平成 8 (1996) 年までは健康づくり住民大会となり、その後、健康まつりに形を変えて平成 16 (2004) 年まで継続した。さらに、中野保健所と町の共催で、「さわやか体験クリニック」や、中野保健所の独自事業である高齢者を対象とした講座「高齢者健康プレゼントセミナー」などを開催し、健康度測定（健診）を行い、自分の体の状態を知り、歩くことや体を動かすこと、食事の内容の改善などを積極的に行う健康教育を進め、ウォーキングなどを普及させた。

野沢温泉村では、昭和 40 年代から貧血や高血圧など成人病の住民が多いことから、「貧血予防教室」「高血圧予防教室」に加え、「肥満予防教室」を開催して、調理実習や講義を通して健康への関心を高めた。平成 10 (1998) 年より行政に栄養士が臨時で採用され、ヘルシークッキング、病態食など各年代層へ健康食の提供と紹介をした。これらの健康教室は形や名前を変えて現在に至っている。

栄村では、雪が冬期間、多い閉じこもりがちになる住民の健康管理を進めるために昭和 59 (1984) 年から、村内全地区の公民館を保健師・栄養士が巡回して健康教室を行っている。

(ウ) 栄養活動

① 栄養改善指導の開始¹⁸

長野県では、昭和 30 年代頃までは、タンパク質と熱量の確保が精一杯であり、他の栄養素が不足し、偏った状態であった。保健所では、母子保健の観点から、母子の栄養状態の改善を図るための取組を行った。まず、主婦に対して栄養に関する知識の普及のための栄養講座を開催し、後にはキッチンカー（のちの健康増進車）による巡回指導が行われるようになった。

北信圏域でも飯山保健所に、昭和 25 (1950) 年に既に栄養改善指導を実施しており、栄養講習、栄養教室などにより、小集団単位で重点的育成をおこない、住民の栄養改善思想の普及に努めた¹⁹。

はじめは「栄養に関する知識の普及」が中心であったが、徐々に実習を伴う講習等が行われ、指導件数も増えた。当初は、結核患者への栄養相談指導が多く、次いで高血圧者への指導が多かった。また、学校給食法や、県調理士条例の制定とともに、給食施設指導も行われるようになった。

昭和 42 (1967) 年には、中野保健所が主催する栄養教室の修了者から成るグループが発足し、長野県食生活改善推進協議会中高支部が設立された。同支部では、保健所で学習会を行い地域での料理講習会などの活動を進めていった。さらに、栄養教室は、昭和 49 (1974) 年から、運動と休養を加えた「健康教室」へと内容を発展させた。市町村との共催により、県作成のカリキュラムを基にしながら、それぞれ地域の健康課題や実態に即した内容で実施し、多くの参加者があった²⁰。

昭和 50 年代からは牛乳に関する栄養指導も実施された。木島平村では村費による牛乳の配布が行われ、牛乳の摂取が呼びかけられた²¹。

② 食生活改善推進員の取組

昭和 40 年代になると徐々に栄養状態は改善されたが、長野県では脳血管疾患が健康課題として指摘され、北信地域もその傾向が高かった。そこで、行政と食生活改善推進員が課題を共有し、普及のために学習会等を行いながら取組を行った。脳血管疾患の予防には、塩分摂取を控えることが重要であり。食生活改善推進員は、薄味の料理の研究や漬け物に変わる料理の研究、みそ汁の塩分測定などを行い減塩についての啓発を行った²²。

昭和 53 (1978) 年には、木島平村で県下に先駆けて婦人の健康づくり事業が行われ、村と保健所の共催により食生活改善推進員の養成が行われるとともに、婦人(女性)特有の健康課題の解決に向けた健康づくり事業が、食生活改善推進員の協力のもと村内各地区で展開された。また、中野市や山ノ内町においても食物実態調査が行われ、調査結果をもとに、行政と食生活改善推進員が一体となって食生活改善に取り組んだ。その結果、食生活に対する住民の関心も高まり、減塩の食事に目を向けるようになった。こういった活動が認められ、昭和 60 (1985) 年に食生活改善推進協議会中高支部は南喜一賞を受賞した²³。

近年では、平成 8 (1996) 年から、中野市では、食生活改善推進員が社会人講師として小中高校へ出向き、郷土食の伝承や食べるこことの大切さを伝える活動を行い、先駆的な活動として平成 13 (2001) 年に農林水産省総合食料局長賞、平成 14 (2002) 年には南賀屋賞を受賞している。

また、平成 7 (1995) 年から栄村、山ノ内町で平成 8 (1996) 年から、町村の社会福祉協議会が始めた独居老人宅への配食サービスのお弁当づくりに協力するなど、高齢化に対応した取組も進んでいる²⁴。

飯山市では、低栄養に陥りがちな高齢者を対象にしたいきいきサロンに協力し、低栄養予防などの料理について普及している。

また、平成 19 (2007) 年度には、長野県食生活改善推進協議会北信州支部(中高支部と飯水岳北支部が合併)として、県の元気づくり支援金事業を活用し、生活習慣病対策の課題解決に向け、健康的な郷土料理を通じて食育活動を展開し、地産地消を取り入れた春夏秋冬、四季の北信州バランスガイドを作成し、地域住民に分かりやすく提示し普及浸透を図る取組を行っている²⁵。

北信地域の健康課題解決にむけた 関係機関協働による健康づくり活動の実践

北信地域では、健康課題解決に向けた保健所、市町村の取組に対し、古くから地域の医療機関や研究者が積極的に関与し、専門的な助言や評価を行い、健康づくり活動が展開され、また、地域住民も保健補導員や食生活改善推進員をはじめ、健康づくりに主体的に取り組んできた。

このように関係機関が協働しての健康づくり活動について、長年地域の保健活動に携わってきた関係者から、インタビューを行った。圏域における医療、保健、栄養活動は前述したとおりだが、本項では主に、複数の機関が連携して行った取組事例を取り上げて、紹介する。



インタビュー風景

●栄養講座や健康教室開催、健康増進思想の普及啓発

昭和 40 年代に入ると、保健所が主導して主婦の栄養講座や地域の健康課題を解決するための料理講習会、健康教室などを各市町村の協力を得て実施した。健康教育や健康増進思想の普及啓発にあたっては、市町村が地域へのつなぎ役となり、農協の生活指導員や地域の保健補導員、食生活改善推進員と連携して取組を検討し実施した。後に減塩運動となる活動に代表されるように、あらゆる主体が地域の健康課題を共有し、意識を高めていった。

●木島平村全村健康管理

昭和 27 (1952) 年の^{おうごう}往郷村 (現木島平村) で全村的に寄生虫並びに貧血調査を実施したが、ここでは厚生連北信総合病院の全面的な協力によるところが大きかった。さらに、木島平村、中野保健所、厚生連北信総合病院が連携協力して、昭和 40 (1965) 年から全村健康管理を実施し、村民の検診データを蓄積するとともに、併せて栄養等の調査を行い、健康教育の基として活用した。検診の結果、貧血や高血圧などが課題となり、課題を解決するため栄養教室を開催した。それをサポートし、村の健康づくりに取り組んだのが食生活改善推進員や保健補導員であった。

●保健所による巡回相談の取組

昭和 30 年代頃から、保健所は、所長以下、保健師、栄養士等が「血圧キャラバン隊」と称し組織して地域を巡回して、血圧測定や栄養・生活相談指導などを行った。栄養相談指導では、実際にその地域にある食材で調理講習を行い、栄養の改善と定着をめざして地域の実態に即した具体的な取組が行われた。

●中野市の健康づくりの取組

中野市の「健康・体力づくり」にあたっては、「歩け歩け運動」に代表される歩く健康づくりや健康フェスティバルの開催があげられる。昭和 50 年代当時の運動は競技スポーツが主であったが、中野市ではいち早く健康づくりのための運動の普及を推進した。

昭和 50 年代頃から日野原重明医師（現ライフプランニングセンターの理事長）が、当時中高医師会会長であった小田切医師と同窓の縁であったこともあり、血圧測定の研修などを行った。当時は、血圧測定は医師の行為とされていたが、日々変動する血圧はこまめに測ることが重要であるとする日野原医師の考えに基づき、医師会長であった小田切医師が地元医師会の理解を得て、家庭で血圧を測定することを可能とし、地域の医師会と市が連携して、保健・医療活動の推進及び発展に貢献した。昭和 61（1986）年からは、ライフプランニングセンターの血圧測定師範養成講座が始まり、家庭での血圧測定の普及に貢献した。

この日野原医師の取組をきっかけに、昭和 58（1983）年に東京大学の豊川助教授が、農村女性の健康状態を調べるため中野市をサンプルとした食生活習慣調査や健康生活アンケート調査を実施した。それをもとにしながら地域での健康づくり活動が推進された。実施に当たっては、食生活改善推進員が協力した。

●飯山市の健康づくりへの取組

新潟県との県境に位置する北信圏域は、豪雪地帯であり、農業世帯が多いことも特徴である。このような地域においては、降雪期であり農閑期でもある冬期において、日常生活における運動量が低下することが懸念されている※。

このことから、飯山市では昭和 63（1988）年度から平成 6(1994)年度にかけて、厚生省（現厚生労働省）から指定を受けて国民健康保険事業のヘルスパイオニアタウン事業を実施した。その中で健康まつり、健歩会（歩いて健康づくり）、ヘルパイ体操（音楽にあわせたストレッチ体操）の普及などを実施したが、特に冬期間の健康づくりのために雪の中での運動会（親雪運動会）や歩くスキーなどに取組んだ。冬期間の運動を促す講座は現在も開催している。市で、室内のゲートボール場を整備（平成 6（1994）年度）したことで、冬期間も大勢の高齢者に利用されている。

冬期の運動不足は豪雪地帯である北信圏域に特徴的に見られる課題であり、健康づくり事業において、冬期の運動を促す取組を実践している。

※平成 12（2000）年～平成 14（2002）年まで飯山市が同市大塚地区を対象に実施した「冬の健康づくり支援事業」では、1日の歩行数等の運動量が冬期になると減少していることが報告された。

インタビュー協力者

役 職 等	氏 名（敬称略）
長野県食生活改善推進協議会顧問	原 楫
長野県保健補導員連絡協議会北信支部長	裕村 美和子
元長野県飯山保健所技術専門幹兼保健予防課長	柳澤 幸子
元厚生連北信総合病院健康管理部保健師長	宮澤 昌子
飯山市保健福祉課長	常田 徳子
中野市健康づくり課長	小林 みゆき

（平成 26 年 10 月 20 日 インタビュー）

(参考文献一覧)

- 1 中高医師会：中高医師会 10 年の歩み（昭和 41 年～昭和 51 年）：16-17, 1976.
- 2 中高医師会：中高医師会 10 年の歩み（昭和 52 年～昭和 61 年）：10, 1989.
- 3 飯水医師会：飯水医師会誌.1983.
- 4 読売新聞長野支局：長野のお医者さん：179, 銀河書房, 1987.
- 5 JA 長野厚生連 50 年史編纂委員会：長野県厚生連五十年史：238-245/270, 長野県厚生農業協同組合連合会, 2001.
- 6 総合病院飯山赤十字病院：飯山赤十字病院創立五十周年記念誌―地域とともに―：26-65, 2003.
- 7 長野県衛生部：保健所のあゆみ：55, 1968.
- 8 インタビューより
- 9 長野県飯山保健所：十年の歩み（昭和 34 年から昭和 43 年まで）：3, 1970.
- 10 中野保健所提供資料（中野保健所五十周年記念事業：中野保健所創設以来の特記事項）.
- 11 長野県国保地域医療推進協議会, 長野県保健補導員会等連絡協議会, 長野県国民健康保険団体連合会：市町村保健補導員等の活動事例集.（Ⅱ）：108-110, 1988.
- 12 長野県国保地域医療推進協議会, 長野県保健補導員会等連絡協議会, 長野県国民健康保険団体連合会：市町村保健補導員等の活動事例集.（Ⅱ）：114-120 /143-147, 1988.
長野県国保地域医療推進協議会, 長野県保健補導員会等連絡協議会, 長野県国民健康保険団体連合会：市町村保健補導員等の活動事例集.（Ⅰ）：51-54 /60-69, 1988.
- 13 長野県保健補導員等連絡協議会：創立 20 周年記念誌：1, 長野県保健補導員等連絡協議会, 2006.
- 14 長野県国保地域医療推進協議会, 長野県保健補導員会等連絡協議会, 長野県国民健康保険団体連合会：市町村保健補導員等の活動事例集.（Ⅱ）：108, 1988.
- 15 インタビューより
- 16 宮本照高, 藤森聞一, 小田切治正 他：中野市における「健康・体力づくり事業」のその後の経過（特定地域住民を対象とする「健康増進」についての総合的・系統的研究）. 長野県地域包括医療協議会中高地区協議会, 1985.
- 17 中野市：市民の健康をねがって 1987：41-42, 1987.
- 18 長野県栄養士会：長野県における栄養改善のあゆみ：1-10, 2004.
長野県食生活改善推進協議会中高支部：創立 30 周年記念誌 あゆみ：20-21, 2002.
- 19 長野県飯山保健所：十年の歩み：78-79, 1959.
長野県飯山保健所：十年の歩み（昭和 34 年から昭和 43 年まで）：60-68, 1970.
- 20 長野県食生活改善推進協議会中高支部：創立 30 周年記念誌 あゆみ：20 - 21, 2002.
- 21 インタビューより
- 22 インタビューより
- 23 長野県食生活改善推進協議会中高支部：創立 30 周年記念誌 あゆみ：32-33, 2002.
- 24 長野県食生活改善推進協議会：「みちのり」創立 40 周年記念誌：157, 2009.
- 25 長野県食生活改善推進協議会：「みちのり」創立 40 周年記念誌：154, 2009.